

Auscultacao da Sociedade Civil

Grupo da Comunidade

Principais Actividades acordadas (1)

Intervenções para a melhoria:

– Prevenção

- DREAMS
- COV, incluindo prevenção redução de risco (10-14 anos)
- VBG
- Comunicação para mudança Social de Comportamento

– Das ligações

- Envolvimento de Estruturas Comunitárias:
 - Praticantes de Medicina Tradicional
 - Parteiras Tradicionais
 - Lideranças e influentes
- Reforço do uso de instrumentos de ligação
 - Guias de referências

Principais Actividades acordadas (2)

Intervenções para a melhoria:

– Retenção e Adesão

- Visitas preventivas com a implementação do pacote de APSS & PP comunitário;
- Buscas Consentidas
- Actividades de engajamento Masculino
- Mobilização e gestão dos GAACs a nível comunitário
- Empoderamento do Paciente para combate ao estigma e discriminação
- Fortalecimento económico para PVHS e Cuidadores de COVs

– Coordenação

- Fortalecimento do CNCS (Nível Central, Provincial e Distrital) para coordenação da resposta
- Fortalecimento da Sociedade Civil (Plataforma Nacional, Provincial e Distrital)

Feedback da Sociedade Civil

- Explorar a colaboração do sector privado (exemplo: redes de telefonia móvel, rádios...)
- Usar todas as oportunidades para engajamento do homem através do desporto (ex: *grassroots soccer*)
- Campanhas de sensibilização e testagem dos mineiros em período de pico
- Reforcada a necessidade do engajamento dos líderes religiosos para combater a desinformação e reforço da Adesão e Retenção

Feedback da Sociedade Civil

- Necessidade do reforço da coordenação da resposta a nível local entre os actores – CNCS
- *Top down approach* – pacotes pre-concebidos sem fundos adequados para implementação abrangente
- O PEPFAR deve repensar a sua abordagem de implementação comunitária – Como alterar o status Quo para melhoria dos resultados de retenção e adesão?

Intervenções adicionais propostas (1)

- Realização do Estudo de Índice do Estigma em Mocambique e definição de um plano de acção – **Necessidade de coordenação Fundo Global**
- Avaliação do impacto das visitas preventivas aos pacientes de alto risco na retenção precoce e de 12 meses
- Capacitação das OCB's para melhorar a gestão programática (GAACs, M&E)
- Capacitar, engajar os líderes religiosos no apoio da prevenção, da adesão, retenção, cuidados e tratamento.

Intervenções adicionais propostas (2)

- Reforço da capacidade dos APE's no apoio as actividades de adesão e retenção ao HIV (reciclagem e acompanhamento a nível da US) e coordenação com as US
- Reforço das capacidades do CNCS (Central, Provincial e Distrital) na coordenação da resposta ao HIV
- Fortalecimento da Plataforma da Sociedade Civil para Advocacia, Monitoria e Transparencia
- Fortalecimento organizacional das OCBs (Institucional, Advocacia, transparencia-boa governação, tecnica/programática e financeira)

Desafios que Persistem

- Coordenação entre os actores comunitarios e o sistema de saúde
- Apropriação/Reconhecimento das actividades comunitarias pelas US
- Mecanismos de prestação de contas a todos os níveis
- Motivação e Retenção dos agentes comunitarios (activistas, voluntarios, leigos)
- Sistema de Monitoria das actividades comunitarias



Área Programática
Prevenção: Resultados da
**Aoscultação da Sociedade Civil e
outros parceiros**

Áreas de Enfoque no COP18

- **ATS**

- Qualidade do Aconselhamento e Testagem
- Priorização de identificação de casos positivos (primeiro 90%)
- Modalidades chave: Abordagem focalizada e coordenada ATIP, UATS, Caso Índice, ATSC

- **População Chave**

- Aumento do alcance
- Melhoria da qualidade de serviços prestados (assegurar a testagem, ligação aos serviços e retenção aos cuidados e tratamento)
- Monitoria das intervenções para população chave ao longo da cascata de serviços

Áreas de Enfoque no COP 2018

- **Circuncisão Masculina (CMMV)** - manutenção do actual modelo de provisão de serviços :
 - Uso de unidades fixas, temporárias e móveis
 - Oferta de pacote completo
 - Estratégia compreensiva de criação de demanda

- **PrEP**
 - Expansão na Zambézia em casais sero-discordantes e população chave
 - Possível expansão para mulheres (18 – 24 anos)

Recomendações : ATS

Testagem de Homens:

- Necessidade de coordenar esforços/iniciativas já existentes; Ex. envio dos dados da testagem de HIV realizada nos Ministérios da Defesa, Saúde, Interior sob estreita coordenação com CNCS
- Apoiar o desenvolvimento e implementação da Estratégia de engajamento Masculino que contempla atividades de testagem para homens
- Definição de critérios para seleção do grupo alvo (vulnerável e chave)
- Reforçar a componente preventiva para testados com resultado negativo
- Necessidade de identificar campeões de testagem, individualidades ao nível Governamental/Político, entre outras figuras de destaque e influentes entre outros – CNCS
- Recorrer a estratégias de comunicação - homem como protagonista principal da testagem
- Reforçar a componente de aconselhamento e apoio psicossocial

Monitoria e seguimento:

- Respeitar a lei no que diz respeito ao anonimato na testagem e criar evidências para advocacia da revisão da mesma

Recomendações : População Chave

- Garantir as condições necessárias para a implementação efectiva do protocolo de testagem - frequência de testagem de 3 em 3 meses, incluindo a testagem a entrada
- Implementar intervenções inovadoras para aumentar o alcance e envolvimento de populações chave que ainda não tenham acesso a serviços comunitários ou clínicos (plataformas de comunicação, brigadas móveis)
- Explorar as barreiras e oportunidades para o alcance e provisão de serviços a PC

Recomendações : População Chave

- Brigadas Moveis integradas para todos os serviços para todas as populações
 - Assegurar a coordenação entre parceiros clínicos/comunitários aproveitando os fórum existentes
 - Assegurar o funcionamento do comité de cogestão
 - Implementação em pequena escala, testar a viabilidade e avaliar expansão
 - Acautelar a presença de outros intervenientes.

Recomendações : PrEP

- As mulheres jovens tem necessidades específicas para assegurar a sua adesão ao PrEP.
- Há necessidade de fazer uma avaliação de risco para identificar as mulheres elegíveis para o PrEP
 - É preciso assegurar a implementação adequada do programa e retirar lições aprendidas e sua posterior aplicação.
 - Assegurar a implementação de forma limitada para districtos previamente seleccionados.
 - Rever dados de incidência ao nível distrital para fazer a decisão em relação aos locais de implementação
- Elaborar um pacote robusto de comunicação para evitar deficiente interpretação deste programa.

Mudanças Programáticas Baseadas na Consulta com a Sociedade Civil e outros parceiros

- ATS
 - Não houveram mudanças significativas em relação as intervenções concordadas na semana passada
- PC
 - Não implementar IBBS com reclusos, considerar realizar avaliações em menos escala.
 - Assegurar a continuidade de provisão de serviços após soltura dos reclusos
- Circumcisão Masculina
 - Redistribuição das metas com base no nível de saturação de cada distrito
- PrEP
 - Considerar limitar a introdução do PrEP com mulheres jovens para districtos ou provincias seleccionadas (baseada em estimativas da incidência, contexto socio –cultural, tamanho da população ,, etc)
 - Expansão do programa consoante a disponibilidade de fundos



Área Programática Cuidados e Tratamento

01 de Fevereiro, 2018

Áreas de Enfoque no COP 18

- **Normas Clínicas:**

- Continuar a implementar as normas clínicas 2º as directrizes nacionais (CD4 < 500 e T&I)
- Implementação rotineira da carga viral
- Redução faseada do CD4 (novos inícios – profilaxias)
- Implementação das normas clínicas revistas – 2ª linha e PPE
- Introdução faseada do DTG
- Implementação do pacote do Engajamento Masculino

Áreas de Enfoque no COP 18 - cont

- **Adesão e Retenção:**

- Melhorar a implementação da directriz do APSSePP
- Disseminação e implementação do pacote de mentoria de ATS e APSSePP
- Disseminação e implementação dos instrumentos revistos de APSSePP
- Implementação e expansão dos MDS
- Implementar o Pacote de engajamento masculino

Áreas de Enfoque no COP 18 - cont

- **Cuidados e Tratamento:**
 - Elaboração do pacote de doença avançada
 - Continuar a expandir e a reforçar a MQHIV
 - Reforçar a mentoria dos clínicos
 - Realizar as avaliações externas da resposta ao HIV

Áreas de Enfoque no COP 18 – cont.

- **Quais são os resultados esperados?**
 - Prevenção de novas infecções e redução da morbi-mortalidade
 - Reduzir o estigma e a discriminação
 - Melhorar a qualidade dos serviços de HIV na unidade sanitária e na comunidade
 - Fortalecer a ligação aos cuidados e tratamento
 - Melhorar a adesão, retenção e supressão viral
 - Alcançar as nossas metas;

Contributo da Sociedade Civil

- A sociedade civil é um dos principais interessados no alcance das metas 90-90-90
- As PVHIV e as organizações comunitárias são parceiros importantes na prestação de apoio aos pacientes com vista a melhorar adesão e a retenção
- Reforçar o envolvimento da comunidade/sociedade civil no processo de planificação e desenvolvimento das actividades
- Melhorar o fluxo bidirecional de informação (Comunidade – US e vice-versa)

Atualizações de actividades - Actividades transversais

- O grupo do reforço de sistemas de saúde irá coordenar as seguintes actividades:
 - O uso do CommCare ou plataformas similares
 - O uso de meios áudio-visuais para os treinos
 - Harmonizar os TORs dos funcionários comunitários

Pontos de Discussão

- Apoio para o CD4, hematologia e bioquímica
- Uso de equipamentos de Genexpert para múltiplos diagnósticos (TB e DPI)
- Dose fixas combinada de Cotrimoxazol, isoniazida e Vitamina B6



Áreas programáticas

**Prevenção da Transmissão Vertical do HIV(PTV)
TARV Pediátrico e adolescente**

Áreas de Enfoque no COP 18

- Elaboração de um Plano orientador (Grávida, criança e adolescente)
 - ✓ Plano de Eliminação da Transmissão Vertical
 - ✓ Ligação aos cuidados
 - ✓ Acesso ao TARV e qualidade dos serviços
 - ✓ Apoio psico-social (adesão e retenção);
 - ✓ Como atingir a supressão viral
 - ✓ Diagnostico precoce infantil
 - ✓ Envolvimento do homem
 - ✓ Intervenções chaves para provincias com desempenho mais baixo

Sumário das actividades acordadas – PTV

1. **Actualizações programáticas (planos, guiões, normas)**
 - **Elaboração de um plano estratégico conjunto para ETV, pediatria e adolescentes (Operacionalização do “start free, stay free, aids free”)**
 - Descontinuação da Opção A no país como opção de PTV.
 - Implementação e consolidação a nível nacional da profilaxia reforçada com ARVs para recém-nascido.
 - Desenvolver um módulo sobre TB na gravidez que será incluído no pacote de formação da Opção B+
 - **Desenvolver e operacionalizar um guião sobre doença avançada na mulher grávida e criança.**

Sumário das actividades acordadas – PTV

2. Capacitação dos provedores

- **Supervisão e apoio aos comités TARV provinciais**
 - Identificação de falência terapêutica em mulheres grávidas, lactantes e crianças
 - Fortalecer o início das segundas linhas nos elegíveis.
- Apoio técnico no manejo dos resultados da CV, falência terapêutica e início de 2a linha

3. Reforço das intervenções nas unidades sanitárias

- Fortalecimento da retestagem de mulheres lactantes a cada 3 meses.
- Extender o trabalho dos oficiais da tosse ou de outros conselheiros leigos no sector de SMI.
- Apoio aos comités de auditoria de mortes maternas e neonatais na análises da mortalidade materna associada ao HIV.
- Reforçar a implementação da paragem única no PTV

Sumário das actividades acordadas – PTV

4. Melhoria da retenção aos cuidados

- Disseminação dos materiais de IEC existentes sobre adesão e retenção
- Operacionalizar a implementação da directriz de APSS
- Operacionalização da estratégia da MM (mãe mentora)
- Fortalecimento da componente de SMI nas brigadas móveis incluindo a componente de PTV
- Operacionalização e implementação da estratégia sobre o envolvimento do homem

5. DPI

- Fortalecimento do DPI (convencional e POC)
- Expansão do POC (fase 2) para DPI

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Educação (literacia) do Paciente e prevenção**
 - Literacia para o adolescente, MG e lactante
 - Fortalecer rastreio e seguimento de casos de VBG (integração em todas portas de entrada);
 - Empoderamento da rapariga (estrategia Dreams);
- **Diagnóstico atempado e acesso ao TARV**
 - Fortalecer o rastreio e identificação de crianças infectadas (algoritmos de rastreio de crianças com risco de infecção por HIV);
 - Rastreio em grupos prioritarios (COV, PC, Rapariga, etc)

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Qualidade de seguimento Clinico**

- Fortalecer a Tutoria (Centros de tutoria e apoio na pos-graduação em pediatria);
- Inclusão de abordagens específicas para APSS na criança e adolescente;
- Apoio na implementação de MDS

- **Fortalecer o rastreio e diagnostico da TB Infantil**

- Revisão e disseminação do manual de TB infantil (incluindo a componente de TB resistente);
- Elaboração e implementação de um plano estratégico para TB Infantil

Sumário das actividades acordadas - Pediatria

- **Adolescente e jovem vivendo com HIV**
 - Desenvolvimento do pacote de intervenções comunitárias específicas para o adolescente
 - Apoio no Estabelecimento e expansão da PU no SAAJ
 - Desenvolver Materiais de Comunicação para o adolescente (baseado nas evidencias das lacunas existentes) e disseminação (Campanha de comunicação);
 - Fortalecer a criação e dinamização de grupos de apoio de adolescentes (incluir adolescentes no papel de activistas);

Ponto de discussão:

Como conjugar:

- A necessidade de fortalecer a expansão da TSD (alere q);
- A recomendação para rentabilizar a utilização dos equipamentos de genxpert para diagnóstico da TB
- Receceio de usar o geneXpert para testagem combinada para TB e HIV (DPI) – risco de se usar preferencialmente para o diagnóstico de HIV em detrimento da TB;

Consenso do grupo

COP 18: Discriminar as intervenções:

1. Apoio no fortalecimento da rede convencional de DPI
2. Manter o plano de expansão dos equipamentos (131 + 30);
3. Mapeamento da rede laboratorial e definir realocação de 30 equipamentos;
4. Aquisição de reagentes e consumíveis para assegurar a manutenção de 65 equipamentos de alere q;
5. Definir plano para rentabilizar o uso dos equipamentos de genexpert para o diagnóstico de TB.



Sistemas de Saúde

PEPFAR Sistemas de Saúde

PEPFAR tem investimentos estratégicos nos sistemas necessários para testar, tratar, e garantir supressão viral.

- Sistemas Informação
- Recursos Humanos
- Cadeia de Abastecimento
- Laboratório
- Informação Estratégica
 - Epidemiologia, Vigilância, Monitoria e Avaliação

Sistemas de Informação de Saúde

Areas de enfoque

- Desenvolvimento de sistemas de informação de saúde eficientes e eficazes para melhorar o acesso e a qualidade de dados do programa HIV:
 - POC-Point of care system
 - Pharmacy Module
 - LAB System
 - Electronic Register / Master Facility List
- Estabelecimento de normas , guiões e diretrizes que irão guiar o processo de desenvolvimento de sistemas de informação para saúde.
 - National IT Architecture
 - EMR Guidelines
- Capacitação de recursos humanos no desenvolvimento sistemas de informação e uso de tecnologias de informação
- Desenvolvimento de plataformas que permitam a comunicação ou troca de dados ente varios sistemas.
 - POC and SISMA
 - POC and SIGLUS
 - eSIP Saude and SISMA

Recursos Humanos para Saúde

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Sistemas Informação	<ul style="list-style-type: none"> • Expansão para sector privado
Formação Inicial	<ul style="list-style-type: none"> • Aumentar os rácios d RH • Melhorar a qualidade de ensino na IdF • Acreditação das instituições privada para garantir a qualidade dos graduados
Formação continua	<ul style="list-style-type: none"> • Melhor o fluxo da aprovação da formação continua para a seleção adequada dos formandos e subsequente registo das formações
Apoio ao PNDRHS	<ul style="list-style-type: none"> • Retenção do profissionais de saúde na carreira após requalificação do pessoal médio para superior • Existência de perfil profissional do gestor dos estabelecimentos de saúde e profissionalização da carreira de gestão
Contratação de Pessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento da disponibilidade de profissionais de Saúde para prestação de serviços • Aumento de pessoal de laboratório para garantir expansão de VL e geneXpert

Cadeia de Abastecimento

Objectivo: Implementação do PELF para garantir que os medicamentos e consumíveis necessários sejam disponível para testagem, tratamento e supressão viral

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas nos grupos técnicos MISAU/PEPFAR
Armazenagem	Operacionalização dos novos armazéns, alugar, assistência técnica Armazéns intermediários
Quantificação	Capacitação e AT
Sistemas de Informação	Substituição de SIMAM, Expansão de SIGLUS, Interoperabilidade com SESP Gestão de dados
Acquisição	Medicamentos, testes, reagentes, equipamento
Laboratório	Garantir uma cadeia de suprimento de laboratório efetivo
Distribuição	Expansão do apoio Last Mile
Recursos humanos	Recursos humanos para cadeia de abastecimento
Programas	Atividades focadas na nutrição, tuberculose, preservativos

Laboratório

Prioridades da área Laboratorial

- Organização da rede laboratorial para garantir acesso atempado de serviços laboratoriais
- Manutenção de equipamentos laboratoriais para garantir o seu uso eficiente
- Implementação de sistemas de informação laboratorial e monitoria e avaliação para garantir a disponibilidade imediata de resultados e gestão de programas
- Capacitação de profissionais de laboratório através da formação inicial e contínua
- Implementação de actividades de melhoria de qualidade:
 - FOGELA
 - Testagem Rápida de HIV
 - Programas de proficiência de testagem (HIV, TB, EID, Viral Load etc)
- Biossegurança e gestão de resíduos
- Fortalecimento de cadeia de abastecimento laboratorial
- Fortalecimento do Serviço Nacional de Transfusão de Sangue de modo a prevenir a transmissão do HIV

Informação Estratégica

Area de Enfoque	Atividades propostas da COP 18 discutidas com o MISAU
Epidemiologia	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamentos e workshops sobre análise de dados e redação de relatórios. • Análises em cascata • Desenvolver Capacidades ao nível provincial para usar Spectrum e estabelecer metas • Fortalecer a Unidade Nacional de Gerenciamento de Dados para responder às necessidades do programa • Desenvolvimento do Observatório Nacional da Saúde com acesso a nível nacional
Vigilância	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do Impacto da População no HIV (PHIA) • Preparação do inquérito de mortalidade -INCAM • Vigilância da carga viral e da resistência ao HIV • Populações-chave, pops estimativa tamanho e mapeamento, prisioneiros, Mulheres trabalhadoras de Sexo (MTS) • Apoiar o inquérito sobre a Resistencia e medicamentos de HIV em crianças (HIVDR) • Piloto de vigilância de HIV baseado em casos • HDSS - Polano Caniço
Monitoria e Avaliação	<ul style="list-style-type: none"> • Concordância de dados nacionais com os do PEPFAR sobre cobertura de TARV • Aumentar o foco na Qualidade dos Dados em Sistemas de Informação em Saúde (SIS) • Desenvolvimento de novas ferramentas para testagem e aconselhamento do HIV, novas implementações para o HIV • Proteger a confidencialidade e a segurança da informação sobre o HIV ao desenvolver identificadores únicos • Apoio técnico ao pessoal de Monitoria e avaliação do MISAU • Apoio técnico ao DQA no Programa do HIV do MISAU • Monitoramento aprimorado para implementação de intervenção

Areas necessitando um trabalho adicional: Laboratório

Resumo das discussões

- Recursos de FG pode ser suficiente para necessidades de CD4 baseado nas novas diretrizes de cuidados e tratamento,
- Lacuna de financiamento persiste para hematologia e bioquímica
- Recursos disponíveis de FG para sistema de referenciamento de amostras, reprodução de livros de registo, melhoria de qualidade de testagem rápida vão ser considerados no desenvolvimento de proposta de PEPFAR
- Proposta de COP para incluir expansão de DPI POCT para mais 20 unidades sanitárias

Actividades ainda em discussão

- Uso de testagem de incidência (lag avidity/rapid) para avaliar o impacto de programas de prevenção
- Estratégias para aumentar a demanda de Gene Xpert e possibilidade do piloto do equipamento para testes múltiplas

Areas necessitando um trabalho adicional: RH

- Contratação de Pessoal
 - Priorização do contratação de categorias profissionais oficiais para US. Privilegiando a contratação de pessoal técnico para responder aos desafios
 - Desenvolvimento duma estratégia para reduzir o pessoal leigo trabalhando nas US e substituição com pessoal técnico
 - Mapeamento de pessoal existente e definição de tarefas para identificação de categorias profissionais oficiais que possam exercer as funções
- Necessidade de harmonizar as tarefas das varias categorias trabalhando ao nível comunitário.
- Uso de plataformas para Formação a distancia



Obrigado